



Le développement psycho affectif de l'enfant et de l'adolescent

Audrey NINUS
Psychologue clinicienne
Centre Robert Debré – CHU Angers





L'enfant



LE DEVELOPPEMENT AFFECTIF

A 4 semaines, le bébé réagit au confort et à l'inconfort. Il fixe le visage humain et petit à petit il va adapter ses pleurs selon ses besoins ou les types d'inconforts auxquels il est confronté.

A 16 semaines, en plus de fixer les visages, il sourit. Il reconnaît sa mère et commence à être plus actif et participatif. Son besoin de sociabilité augmente et aime qu'on s'occupe particulièrement de lui.

A 40 semaines (10 mois), il fait la différence entre les personnes et commence à imiter.

A 1 an, il aime avoir un public mais est timide envers les étrangers.

A 15 mois, il affirme son indépendance vis-à-vis de la nourriture.

A 18 mois, il aime participer à son habillement ou déshabillement. Il aime participer aux tâches domestiques.

A 2 ans, « ça y est » , « c'est à moi » font parti de son vocabulaire.

A 2 ½ ans, il commence à s'opposer et se montrer autoritaire.



A 6 ans, l'enfant se montre hésitant, indécis, passe d'une extrême à l'autre. Il est impulsif et est le centre de l'univers.

A 7 ans, C'est l'âge de l'assimilation. Il équilibre mieux ses dispositions internes. Il est plus introverti, plus rêveur et développe l'autocritique.

A 8 ans, âge de la socialisation, l'enfant est plus extraverti. Il a le sens de lui-même et de ses droits. Il est vivant, voire euphorique. Il a soif de connaissances et commence à faire des ségrégations filles – garçons…

A 9 ans, il est réaliste et a du bon sens. Il veut améliorer ses capacités. Moins superficiel et préfère parler avec ses copains (préfère élaborer des projets plutôt que de jouer). A 9-10 ans, s'identifie aux autres de son âge et commence à se détacher de sa famille.

A 10 ans, l'enfant se trouve un idéal, manifeste un culte pour une personne (stars…) et a le sens de la solidarité. Il partage ses secrets avec ses amis. Il est conscient de sa personne, ses vêtements, son look…

A 11 ans, il est plus concentré, plein d'ardeur et d'enthousiasme. Il est rempli d'émotions. Il y a de l'exagération dans tout (récriminations, discussions, cris, pleurs, injures…).

La relation d’objet: **SPITZ**	Le développement de l’attachement: **BOWLBY**	
Stade non objectal : le nouveau né ne distingue pas le moi du non moi. Le sourire du 3ème mois C’est le début des relations sociales. Il devient une entité distincte c’est-à-dire qu’il différencie le Je (ce qu’on sent à l’intérieur) et le non Je (ce qu’on voit à l’extérieur). L’angoisse du 8ème mois : Il ne sourit plus à n’importe quel visage et tout inconnu l’effraie.	Il étudie le lien qui unit l’enfant à sa mère : attachement. Il s’agit pour lui d’un comportement instinctif présent chez l’individu par empreintes. L’attachement consiste en une interaction, une communication qui vise à rapprocher la mère de l’enfant (signaux, des comportements d’approche…)	

Spitz

Le sourire : apparition vers trois mois du sourire intentionnel. Il désigne une réaction à un stimulus. Le sourire du bébé apparaît en réaction au sourire d'un visage humain; cet échange constitue la première relation que le bébé a avec l'extérieur.

L'angoisse du 8ème mois (qui ne se manifeste pas toujours à 8 mois) : le bébé fait la différence entre lui et l'extérieur mais également entre les objets extérieurs. Le bébé va manifester de l'angoisse (de perte de l'objet) quand sa mère n'est pas présente alors que quelqu'un d'étranger l'approche. C'est notamment à cette période que les mécanismes de défense vont se mettre en place.

Le non (deuxième année de vie) : l'enfant va être capable de dire non. Il y a ici une différenciation totale entre le bébé et sa mère, le bébé pouvant s'opposer aux désirs de sa mère. C'est également à cette période que le bébé va faire son entrée dans le champ social, qu'il va avoir accès au monde symbolique (acquisition des activités mentales, des capacités d'abstraction).

La parole : le « non » permet d'ouvrir les sujets à la relation, à la communication humaine

Bowlby

Selon Bowlby, l'enfant a besoin de maintenir le contact avec sa mère. Pour cela, le bébé dispose de systèmes comportementaux qui lui sont propres :

- Les pleurs : comportement de signal, d'appel
- Le sourire : selon Bowlby, le sourire intervient plus tôt que l'a décrit Spitz
- La succion : pour le plaisir et quand le bébé a faim
- S'agripper : comportement d'approche
- Suivre : quand le bébé est capable de ramper

Ces différents systèmes comportementaux apparaissent à des âges différents.

Vers 6 mois, l'enfant va commencer à protester quand la mère s'absente; il s'agit de la première manifestation visible de l'attachement. L'enfant va créer des liens d'attachement avec différentes personnes : on parle de figures d'attachement.

Il existe différents styles d'attachement qui pourraient représenter la source du développement de pathologies à l'âge adulte.

Les stades de l'évolution psycho sexuelles: **FREUD**

Au moment de la naissance, le système nerveux n'est pas encore arrivé à maturation. Un accord doit se faire entre le développement physique de l'organisme et ce que le bébé acquiert tous les jours.

Selon la théorie freudienne, lorsque le bébé naît, l'appareil psychique n'est composé que par le **ça**, rempli d'énergie psychique et de pulsions. Progressivement, grâce à l'expérience, le **Moi** et l'identité se construisent et se dégagent du ça. Le **Surmoi** va apparaître beaucoup plus tardivement.

Freud a beaucoup travaillé avec les adultes mais il s'est toutefois rendu compte que les conflits psychiques prenaient leurs racines dans l'enfance (pulsions partielles qui datent d'avant la puberté; Freud parle alors de sexualité infantile).

Pendant l'enfance, les pulsions sexuelles vont se développer. Certaines vont être la source de conflits psychiques, d'autres vont réapparaître au cours des rêves.

Aux différents stades de développement, la source des pulsions va changer : Freud parle de zones érogènes.

Chaque pulsion va être reliée à une fonction : par exemple, au stade oral, la fonction de la pulsion est de se nourrir. il peut y avoir satisfaction de la pulsion ou frustration.

Il existe différents stades afin de décrire le développement libidinal de l'individu. Tous les stades ne sont pas successifs, ils s'emboîtent et peuvent persister.

Deux mécanismes de défense peuvent être à l'œuvre: la fixation et la régression :

- il peut y avoir fixation au niveau d'un stade libidinal quand il n'y a pas passage au stade suivant, notamment parce que le stade en cours apporte beaucoup de satisfaction.
- il peut y avoir régression quand le sujet avance dans les stades puis régresse au stade antérieur parce qu'il rencontre trop de frustration.

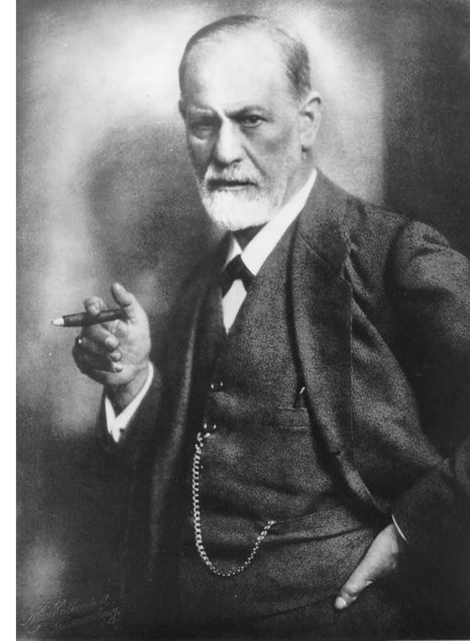
Le développement est défini comme libidinal en référence au concept psychanalytique de libido.

Libido : mot qui vient du latin signifiant désir, envie. C'est une expression qui est empruntée à la théorie de l'affectivité.

Freud appelle libido l'énergie pulsionnelle. Il a exprimé que l'énergie de ces pulsions permet de comprendre tout ce que l'on peut regrouper sous le terme d'amour (1921).

Il considérait la libido comme une grandeur quantitative qui est difficilement mesurable. Elle est la manifestation dynamique, dans la vie psychique, de la pulsion sexuelle.

Dans le contexte du développement libidinal, son but est représenté par l'accès à la sexualité génitale ; celle-ci serait la dernière acquisition du développement



<u>**Stade oral de 0 à 1 an**</u> :

C’est-à-dire que la zone érogène chez le tout petit c’est-à-dire la zone liée à la sensation de plaisir est la bouche.

Durant ce second stade on assiste à tout un éventail de nouveaux comportements comme :

- Le développement de l'indépendance.
- Le déplacement du siège de libido sur le corps propre de l'enfant.
- Le passage à l'allo érotisme (dirigé vers les autres).
- Le déplacement de la libido dans la bouche. Le plaisir est trouvé dans le fait de se nourrir car stimuler la bouche est agréable pour l'enfant.
- L'absence du concept de différence entre lui et le monde, appelé adualisme par Piaget.
- La naissance du narcissisme primaire. L'enfant prend plaisir à ses propres sensations sans distinguer les objets qui les provoquent, d'ailleurs, l'objet gratifiant disparaît totalement

La fixation au stade oral peut être liée à trois facteurs :

1) Soit période trop longue et heureuse
2) Soit période frustrante, brève et insatisfaisante
3) Soit sevrage brutal et sauvage

Stade anal de 1 à 3 ans :

C’est lorsque l’enfant a atteint le contrôle de ses sphincters. Freud pense que l’enfant atteint le plaisir à retenir ses matières fécales (désir de maîtrise et de toute puissance).

La zone érogène est l'anus.

Les activités principales sont l'expulsion, caractérisée par le désordre, l'absence de ponctualité, la grossièreté et la rétention qui est caractérisée par l'avarice, la médiocrité ou encore par le retrait sur soi.

Le stade se caractérise par la possessivité.

Le plaisir anal est lié au fonctionnement des sphincters. C'est l'âge de l'apprentissage de la propreté. L'investissement en matières fécales fait en sorte que le produit sera traité comme une valeur. En effet l'enfant arrive à la relation où aimer veut dire donner et retenir.

L'objet pulsionnellement investit continue à exister après consommation et l'enfant va tenter de le conserver, de le collectionner. Cette tendance constitue une forme de possessivité dans l'amour qui amène à la jalousie.

Le pouvoir naissant de l'enfant : il peut dire oui ou non.

La fixation au stade anal est à l'origine de deux styles de personnes :

- Ceux qui adoptent une saleté repoussante.
- Ceux qui adoptent une propreté extrême.

Le stade Phallique:

La zone érogène est la zone génitale dont les 1ères excitations et satisfactions sont les mictions.

La zone de conflit est l'angoisse de castration pour les garçons et l'envie du pénis pour les filles.

Vers 3-4 ans l'enfant met en place une manipulation des organes génitaux. Il commence à s'intéresser à la différence entre le masculin et le féminin, au rôle du père, à la naissance, ou encore à la conception des bébés.

Plaisanteries orales, histoires de " pipi " et " caca ".

Besoin d'une sexualité, jouer à " touche pipi ", aimer regarder le corps.

On assiste à l'opposition entre possession/non possession du phallus.

Manifestation de l'angoisse de castration très forte chez le jeune garçon qui éprouve en même temps le concept d'Œdipe. Ce dernier s'identifie avec le père agresseur et commence à s'interroger et intérioriser les normes interdisant l'inceste.

La troisième structure qui se met en place est le surmoi.

Le complexe d’Œdipe de 3 à 6 ans

La fille change d’objet libidinal, elle investit davantage le père sur le plan affectif. Le garçon transforme sa relation à l’objet initial c’est-à-dire la mère.

La résolution de ce complexe réside dans la renonciation des désirs libidinaux et hostiles et dans l’**identification** au parent de même sexe. **Intériorisation** des images parentales**.**

Le complexe de Caïn

C’est la situation de rivalité fraternelle. La manière dont l’enfant résout ce conflit tend à se répéter dans les relations avec ses camarades d’école ou de jeu et plus tard dans ses rapports sociaux.

Comme dans le complexe d’Œdipe, l’enfant désire posséder seul sa mère.

La période de latence de 6 à 12 ans:

Diminution des activités sexuelles : ils les emploient vers d’autres buts.

La curiosité sexuelle devient une pulsion de recherche et de savoir.

L'enfant cesse d'avoir des préoccupations sexuelles.

Il n'est plus amoureux.

Il dénigre le sexe opposé.

Période de sublimation sexuelle.

L'enfant intègre les interdits et assimile les valeurs morales et les idéaux..

L'enfant devient raisonnable

La phase génitale à partir de la puberté:

La pulsion sexuelle jusque là égocentrique s’attache à un objet sexuel. La zone génitale prime sur les autres zones érogènes. Ceci est lié à la puberté et la maturation sexuelle de l’adolescence.



LE LANGAGE

Pendant ces 3 1ères années l'enfant accède au langage. Il y accède dans un 1er temps par la compréhension c'est-à-dire qu'il comprend les sens des mots bien avant de s'en servir.

1er mois : le bébé s'exprime essentiellement par des pleurs que l'on peut différencier selon ses besoins : faim, fatigue…

De 0 à 1 an, c'est le stade pré linguistique. Cela commence par des petits cris puis des gazouillis, du babillage vers 3-4 mois où le bébé commence à préférer certains sons et les répéter (lalala…mamama…). Phénomène de « lallation ». Puis vers 9-10 mois, l'enfant peut imiter certains sons même s'il ne les comprend pas. L' « écholalie » est le début d'un dialogue entre l'enfant et ses parents.

A partir de 1 an, c'est le stade linguistique c'est-à-dire que l'enfant commence à faire des mots phrases c'est-à-dire qu'il va prononcer un mot qui va avoir valeur d'une phrase pour lui. Vers 18 mois c'est la pré phrase avec une suite de mots. Ex : apu bonbon; moi pati…

C'est le début des « c'est quoi ça? » qui renvoie à son besoin d'élargir son vocabulaire.

L'accès au langage se poursuit à partir de 2-3 ans avec les:

où ? Quand ? Comment ? Pourquoi ?

C'est entre 2 et 3 ans que l'enrichissement du vocabulaire est le plus important. De 100 à 200 mots à 2 ans, l'enfant passe à 1000-1200 mots à 3 ans.

Jusqu’à l’âge de 12-13 ans, l’enfant continue à développer son langage. Il doit s’approprier les données linguistiques de son entourage familial et scolaire c’est-à-dire qu’on va lui demander d’élaborer davantage son discours.

Les parents ont un rôle important dans la construction du langage de leur enfant : prononciation, reconnaissance des syllabes, règles grammaticales…



LE DEVELOPPEMENT SOCIAL

A partir de 6 mois, le bébé commence à faire connaissance avec ses petits copains qui sont installées à côté de lui par exemple sur un tapis de jeu.

Vers 8-9 mois, la découverte de l'autre s'élargit grâce entre autre à la locomotion. Les enfants s'observent, se touchent, s'imitent…

Vers 9 mois, apparaît la jalousie c'est-à-dire que l'enfant peut crier et pleurer quand une grande personne s'occupe d'un autre enfant.

A 18 mois, L'enfant éprouve de la compassion et peut aller consoler un copain qui pleure.

Le papa et la maman influent sur le profil du comportement de leur enfant et la 1ère année est capitale pour son élaboration.

Le développement social et affectif se fait en partie avant 3 ans et à partir de la relation aux parents.

Pré socialisation : la tendance à aller vers l'autre se développe de 2-3 ans à 7-8 ans. Jusqu'à 4 ans, les échanges sont limités (les enfants jouent à la même chose mais chacun pour soi). A partir de 4 ans, les interactions se multiplient, ils commencent à jouer ensemble et poursuivre des fins constructives.

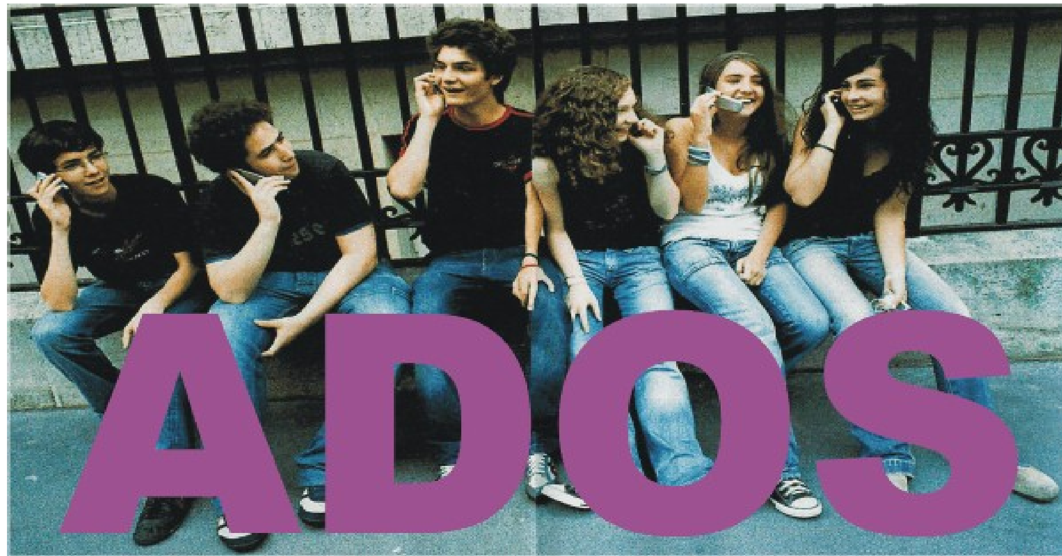
Développement du jugement moral : dans ses jugements d'une maladresse ou d'un vol, l'enfant tient compte du résultat matériel (celui qui a cassé est plus coupable).

La nécessité de la sanction conduit l'enfant à une attitude de responsabilité.

Socialité : Vers 6 ans, l’enfant développe des comportements socialisés: respect des autres, conscience de leurs qualités, collaboration, préoccupation. Vers 8 ans, il passe de l’égocentrisme à l’aptitude à se mettre à la place de l’autre dont il commence à saisir les intentions. A 10 ans, la coopération et l’autonomie existent. Il dénonce la tricherie, le mensonge et a le sens de la justice.

Age du groupe social (âge de la bande) : L‘enfant mène entre 10 et 12-13 ans une vie sociale intense. C’est l’âge où chacun donne au groupe tout ce que le groupe attend de lui . Les groupes se forment avec des règles à respecter par tous et possibilité d’exclusion si ce n’est pas respecté.

L'adolescent



LES TRANSFORMATIONS PHYSIQUES

La puberté est un mot dérivé du latin « pubis ». C'est la période de maturation biologique d'un individu, à l'issue de laquelle il deviendra apte à la fécondation. C'est donc un concept purement biologique.

La puberté, avec ses modifications physiologiques et anatomiques, déséquilibre le sujet car d'une part l'image du corps est profondément modifiée et d'autre part les désirs oedipiens deviennent réalisables



- Métamorphose. Remodellement de l'image du corps. Fixation sur l'aspect corporel extérieur : époque très narcissique. Tendances diverses à l'excès. Grande instabilité.

- **Filles** : développement des seins, de l'appareil génital. Prise de poids. 1ères règles. En 1940, les 1ères règles chez les européennes arrivaient à 17 ans. Aujourd'hui, c'est à 12 ans 6 mois car les conditions de vie sont plus confortables et les adolescent s s'affirment plus tôt.
- **Garçons** : mue de la voix, pilosité, croissance osseuse et staturale.

- Image du corps bouleversée (symbolique, narcissisme,
identité , spatial)



L’ADOLESCENT ET SON CORPS

- Le corps représente un extraordinaire moyen de communication et un véhicule privilégié d’expression des conflits et des souffrances : ce corps peut être celui du déni ou de la soumission, de la maîtrise ou de la transgression, du rejet ou de la séduction, du sublime ou des extrêmes, du plaisir ou de la souffrance.
  Ce corps peut permettre à l’adolescent de réaliser ses désirs mais c’est également un lieu de prédilection de ses conflits, un lieu d’expression des ses identifications.
  Ce corps risque d’être négligé, agressé, mutilé voir supprimé car l’adolescent ne l’a pas choisi et c’est une arme à sa disposition qui peut se retourner contre lui « si je n’ai pas choisi de vivre, je peux choisir de mourir ».

- L’adolescent difficile peut en effet se trouver confronté à un certain nombre d’éléments, source pour lui de souffrance qui se rattache à toutes les frustrations, à toutes les dépendances, à tous les renoncements, à toutes les agressions que son histoire personnelle risque de traîner dans son sillage.
  Le souci du somaticien est de percevoir l’adolescent, en tant que personne, tel qu’il est dans sa globalité à travers son corps et au-delà de ses symptômes. Il est confronté à une sémiologie spécifique, différenciée selon qu’il s’agit d’un garçon ou d’une fille, cependant un examen clinique de qualité est presque toujours un médiateur important dans l’établissement de la relation thérapeutique avec l’adolescent difficile

- Le langage du corps est pour l'adolescent un révélateur voire un amplificateur de ses difficultés. S'il n'a pas la possibilité de mettre en mots ses difficultés et de les exprimer, il obligera l'adulte à écouter ses silences, à découvrir des signes (signes cutanés d'auto agression, véritable travail de calligraphie à rechercher chez l'adolescent en particulier au niveau des avants bras : ils sont à la mesure de la souffrance ressentie et de bons indicateurs des violences subies) à comprendre des comportements ou à entendre des plaintes, le plus souvent d'ordre corporel en particulier chez la fille. Bien que ce différentiel garçon-fille semble évoluer actuellement, le garçon s'exprimera davantage à travers des actes. Il se prouve en s'éprouvant mais parfois, garçon ou fille se prouve en nous éprouvant.



L’évolution psycho sexuelles: **FREUD**

La relation objectale va se focaliser sur des objets successifs qui vont permettre à l’adolescent d’accéder à la sexualité adulte

Phase d’homosexualité de groupe

Phase d’homosexualité individuelle

Phase transitoire dépressive

Phase hétérosexuelle

LES ETAPES DE LA GENITALISATION

Phase d’homosexualité de groupe : la bande est constituée d’individus semblables, généralement unisexués. Il y a plusieurs types de bandes selon le milieu culturel de l’adolescent. Plus le milieu est favorisé, plus la bande est atypique (sans caractéristiques). Les bandes sociales sont très structurées et on y rentre très difficilement. Les membres ont les mêmes idoles, les mêmes vêtements. Le but de ces bandes est d’éviter la solitude, de s’identifier par rapport à un modèle, une norme, et de prendre en charge les désirs de l’individu. Chaque membre y trouve sécurité et revalorisation.

Elle permet aussi d’éviter la confrontation à l’autre sexe



- **<u>Phase d’homosexualité individuelle</u>** : la bande ne suffit plus. L’adolescent va chercher un ami, un confident. Le choix est très narcissique, fait d’idéalisation et d’admiration. On se raconte tout vis-à-vis de la famille, de l’école… Amitiés très passionnées, très brusques, pouvant s’arrêter aussi brusquement. Dans cette phase, il peut y avoir une expérience homosexuelle véritable et transitoire, comme phénomène d’adaptation faisant le lien entre les parents oedipiens et le choix hétérosexuel. Existence aussi de rites, de complicités…

<u>Phase transitoire dépressive</u> : la bande ne suffit pas et même l’ami intime ne peut pas comprendre. L’adolescent est en proie à la mélancolie. La vie est un supplice. Tout est injustice. La perte des parents est trop forte : la bande et les copains ne suffisent pas. Vide métaphysique. Création d’un journal intime dans lequel il transmet son abandon. C’est un mélange d’égocentrisme aigu et de constant dévouement pour l’humanité. Ce qui va permettre d’en sortir seront les 1ères manifestations d’hétérosexualité.

<u>Phase hétérosexuelle</u> : on se met à avoir une certaine curiosité vis-à-vis de l'autre sexe; on s'épie, on s'auto observe. L'autre sexe est à la fois dénigré et idéalisé. Cette hétérosexualité est d'abord polygame, avec nombreux flirt. C'est le moment où les bandes se mixent, et c'est le temps des grandes passions, des grandes désillusions; Hémorragie des sentiments; Processus de cour : l'adolescent devient coquet, spirituel. Les flirts se succèdent, avec de grandes périodes de jalousie et d'admiration. Petit à petit, l'hétérosexualité devient monogame, les objets affectifs deviennent stables jusqu'à la formation du couple. Dès lors, l'adolescent peut faire des projets. Il devient capable de faire coïncider l'amour romantique et l'amour sexuel.

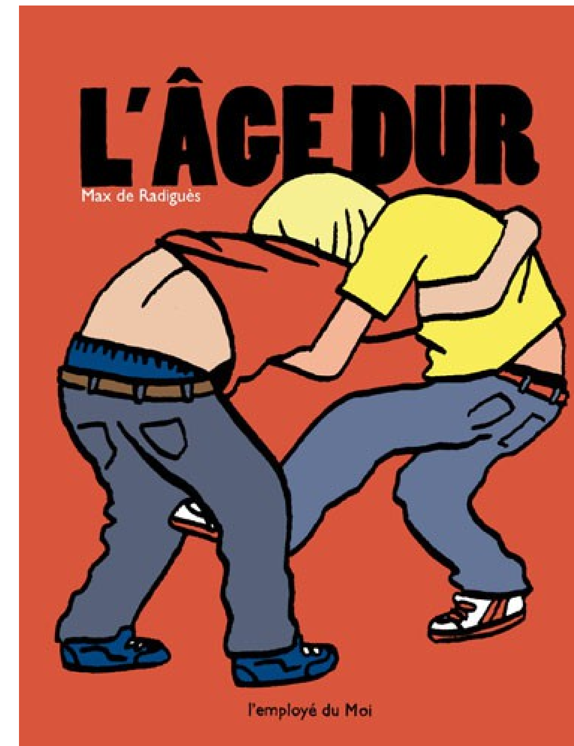
L'adolescence est la dernière chance d'aborder les conflits de l'enfance et de les résoudre de manière spontanée. Si ces mêmes conflits survenaient par la suite, ce serait du domaine du pathologique. La personne s'y engluerait gravement. D'ailleurs, la plupart des pathologies adultes éclosent à l'adolescence. La structure de la personnalité se fait durant les 5 1ères années de la vie, mais on peut la remanier à l'adolescence.

LE COMPORTEMENT SOCIAL

Phase d’opposition : chez la fille, entre 12 et 13 ans et chez le garçon entre 12 et 15 ans. Elle commence par un effondrement total de tout l’acquis moral et social de la période de latence. C’est un mouvement régressif au cours duquel l’adolescent est imprévisible, avec refus de tout ordre établi, vols, provocations… Il y a à la fois l’incapacité à domestiquer les désirs, et recherche du plaisir dans la transgression de l’interdit. On note un mépris pour tout ce qui représente l’ordre. Ceci a pour but une certaine prise de conscience de soi. Période du « je n’veux pas »?

Phase d’affirmation de soi : chez la fille entre 13 et 16 ans et chez le garçon entre 15 et 17 ans. C’est une période de revendication, de « je veux! », avec demande d’indépendance et de liberté. C’est l’époque du conflits des générations. Période de l’adolescence où l’on discute beaucoup. Mégalomanie, affabulation, idéalisation. Générosité et égoïsme

Phase d’insertion : chez la fille entre 16 et 18 ans et chez le garçon entre 18 et 20 ans. L’adolescent s’identifie à l’adulte de façon stable, avec moins d’idéalisation. Il réalise son indépendance affective, et construit son indépendance économique. On accepte réellement et sans ambivalence de se passer de ses parents. Cette phase d’insertion est facilitée par le rythme du travail, la relation de couple.



L'ADOLESCENT ET SES PARENTS

Vis-à-vis des parents : « deuil des imagos parentales ». Le deuil est un processus qui permet de ne pas finir avec ce qui est mort. Il s'agit ici d'une rupture d'avec l'image que les Parents représentent pour l'adolescent. Ce processus se fait en plusieurs étapes. Tout commence avec le retour de ce qui a été refoulé durant la latence, c'est-à-dire les pulsions infantiles. Ce retour est massif et incontrôlable par l'adolescent faisant échouer le Moi de ces tentatives d'équilibre. Il est anxieux, déprimé, dépressif, inhibé. Il fait des actes antisociaux. L'aspect défensif ne réussit pas à retenir l'aspect émotionnel. Le coté oral se traduit par la boulimie, l'anorexie et de l'avidité sur tous les plans. Les pulsions anales reviennent à travers l'agressivité, le « non » modifiant tout ses rapports avec l'ordre, le pouvoir.



Retour aussi des pulsions phalliques et oedipiennes, se traduisant par une crise d'originalité autant physique que mentale. Réactivation des pulsions oedipiennes vis-à-vis des parents, créant des sentiments de « honte des parents », afin d'éviter la pulsion par une attitude inverse. Critique de ce que sont les parents. Plus il se sent dépendant des parents, plus il sera agressif vis-à-vis d'eux. Les parents ne peuvent rien pour l'aider car c'est leur présence même qui crée le conflit.

L'adolescent élabore un roman familial : 2 couples parentaux (un idéalisé et un découvert). Ces 2 couples s'affrontent dans l'imaginaire de l'adolescent. Il brode un roman familial dans lequel il retrouvera ses droits et privilèges. Processus régressif vers la relation rassurante des 1ers temps de l'enfance et processus progressif qui permet d'accepter la réalité.

Fantasme de changement de rôle : l'adolescent veut prendre la place d'un de ses parents en usurpant les droits de l'adulte. Il est adulte à la place du père ou de la mère. Il juge ses parents, les conseille, les infantilise. Ceci est une condition pour devenir adulte. L'adolescent s'identifie ainsi à des images de parents mûrs.

CONCLUSION

- Travail de deuil – phase dépressive
- Pertes réelles ou fantasmatiques
- Élaboration nécessaire
- Phase dépressive normale
- L’adolescent doit trouver sa place
- Difficultés sur le plan affectif et social

Zapper



T'as rien compris

Trace ta route

SMS libre

13NRV Portable

ETRE DANS LE MOOVE

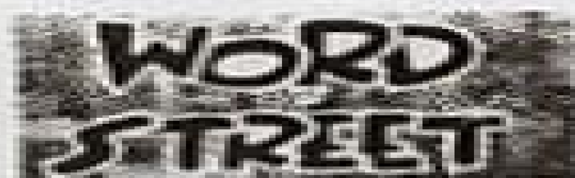
FaiRE la Teuf

Tatouage piERcing

Je gère Jeans

Le bahut Insouciance

Le bac Le brevet



LA LIFE

A1.2C4 NO STRESS

Texto

Bibliographie

- Freud A*. Introduction à la psychologie des enfants (1927)*

- Klein M. *La psychanalyse des enfants.* Paris, P.U.F., 1959

- Piaget J. *Le Langage et la pensée chez l'enfant*, Paris, Delachaux et Niestlé, 1923

- Piaget J. *La naissance de l'intelligence chez l'Enfant*, Delachaux et Niestlé, 1936

- Spitz R.A. De la naissance à la parole. (La première année de la vie) P.U.F., éd., Paris, 1968

- Spitz R.A. "Le Non et le Oui", Ed.: Presses Universitaires de France, 2008

Merci pour votre écoute.

Bonne continuation !